

**NORMAS DE ATENCION
EN MONITOREO DEL CRECIMIENTO FISICO
(MCF)**

**Area de Salud de Sacatepéquez
Ministerio de Salud Pública
Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá**

Cuando se lleva a cabo una actividad de MCF se debe tomar en cuenta que la madre es el vehículo a través del cual se van a poder realizar las acciones por lo que debe informársele la situación del niño y darle las recomendaciones necesarias con la idea principal de que ELLA las comprenda, las acepte y las lleve a cabo. Si esto no sucede, el monitoreo del crecimiento se convierte en una simple recolección de datos y transferencia inadecuada de información y no en un vehículo promotor de cambios de conducta en pro del crecimiento, que es en realidad lo que se debe lograr.

El equipo técnico del area de Salud de Sacatepéquez consciente de la necesidad de apoyar al personal de salud con un manual práctico de normas que contribuyan a lograr el cumplimiento de los objetivos del programa de MCF, revisó y adecuó con la asesoría técnica de INCAP, la sección de Normas y Guías de atención de MCF distribuidas por el Ministerio de Salud Pública. Es la meta de este grupo técnico, que todos los miembros del personal de Sacatepéquez revisen, discutan, comprendan y manejen las normas de MCF y de esta manera puedan más fácilmente cumplirlas en el momento de estar laborando en sus servicios.

El equipo técnico que participó en la elaboración de este material, está constituido por:

Dr. Rubén Manzano	Jefe de Area de Salud Sacatepéquez
Dr. Juan Angel Chávez	Jefe del Distrito de Salud Antigua, Sacatepéquez
Dr. Rafael Figueroa	Jefe del Distrito de Salud Alotenango, Sacatepéquez
Dr. Miguel Juárez	Jefe del Distrito de Salud Santiago, Sacatepéquez
Enf. Nasly Orozco	Enfermera Graduada de la Jefatura del Area de Salud de Sacatepéquez
Enf. Rebeca Herrera de Acosta	Enfermera Graduada del Centro de Salud de Antigua, Sacatepéquez
Dra. Rosa Amurrio	Oficial Médico, INCAP

NORMAS GENERALES:

CAPTACION Y PROMOCION

1. Se debe inscribir en el programa de monitoreo del crecimiento y desarrollo a todo niño menor de 5 años de la jurisdicción que llegue al establecimiento por la razón que sea. (Ver sección de normas detalladas con procedimiento)
2. Todo sub-programa pediátrico debe incluir acciones de crecimiento y desarrollo que permitan identificar a niños de riesgo, determinar su referencia oportuna según niveles de complejidad y utilizar los recursos disponibles para contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad de los niños menores de 5 años.

Todo el personal de los establecimientos de Salud debe realizar actividades de Promoción y Captación precoz de niños menores de 5 años; idealmente deberán apoyarse en la colaboración de los miembros y recursos de la comunidad.

La captación y promoción puede realizarse por medio de: - Promoción individual y de grupo. - Visitas Domiciliarias (Canalización, Visitas Programadas etc.). - Captación de niños referidos por los hospitales, médicos particulares, etc. - Comadronas, Promotores, voluntarios, etc.

4. Las auxiliares de enfermería, los TSR y los EPS deben orientar al personal voluntario de la comunidad, para que utilice cualquier contacto con la familia y refiera al servicio de salud más próximo a todo niño menor de 5 años que no ha ingresado o no está asistiendo al programa de monitoreo del crecimiento.
5. El personal de los establecimientos de salud deberá aleccionar a la comadrona y al promotor para que convenzan a la madre que al asistir a la consulta post-natal del servicio de salud, lleve también al recién nacido para su inscripción y control en el programa de MCF.
6. El personal de los establecimientos debe brindar a la población educación e información referente al control de crecimiento y desarrollo (educación en forma individual, grupal y comunal).

FRECUENCIA DE LOS CONTROLES

1. Niños menores de 18 meses se controlarán cada mes
2. Niños mayores de 18 meses se controlarán cada 3 meses
3. Niños menores de 5 años enfermos o con crecimiento insatisfactorio deben ser citados en un plazo no mayor de 15 días.

HORARIO DE ATENCION

1. Las consultas de control del crecimiento y desarrollo, deberán ser proporcionadas todos los días hábiles.

RECURSOS MATERIALES

1. Para monitorear el crecimiento y el desarrollo de los niños menores de 5 años se utilizará:

a) Para registrar datos:

- . Ficha clínica (la cual debe contener la gráfica P/E recomendada por la OMS)
- . Hojas de evolución
- . Carnet de Salud

b) Como apoyo a la organización del programa

- . Kardex o libro de registro
- . Tarjeta de seguimiento

c) , Para pesar a los niños menores de 5 años, se debe utilizar:

- . Balanza de lactante

- . Se utilizará balanza de lactante para pesar a niños cuyos pesos sean menores de 15 kilos 32 libras).

- . Balanza de pie

- . Se utilizará balanza de pie para pesar a niños cuyos pesos sean mayores de 15 kilos (32 libras)

- d) Para evaluar la exactitud de las balanzas:
 - . Pesos muertos ó pesos standard
- e) Para evaluar si existe desnutrición aguda se utilizará
 - . Tabla de Nabarro.
- f) Para medir Talla se puede utilizar:
 - . Infantómetro para niños mayores de 2 años
 - . Metro de pared BIEN colocado.
 - . El metro adjunto a las balanzas de pie
- g) Para medir longitud se utilizará el infantómetro

SEGUIMIENTO

2. A todo niño menor de 5 años de la jurisdicción que asista al establecimiento "por la razón que sea" se le debe efectuar su control del crecimiento.

*Se entiende por la razón que sea:

Que la madre:

- Lleve al niño al establecimiento para efectuar exámenes del laboratorio.
- Lleve al niño a control o a vacunación
- Lleve al niño a consulta por estar enfermo.
- Lleve al niño acompañándola a ella para alguna cosa que no sea necesariamente algo relacionado con el niño por ejemplo
 - . Recibir alimentos complementarios
 - . Control de embarazo
 - . Ella está enferma
 - . Por planificación familiar
 - . Por consulta al odontólogo
 - . Por cualquier tipo de gestión, etc.

La única razón para no monitorear, el crecimiento del niño cuando este llegue al establecimiento es la siguiente:

- Si es menor de 18 meses y "hace menos de un mes se le realizó su control del crecimiento".
 - Si tiene más de 18 meses y "hace menos de tres meses se le realizó su último control del crecimiento"
3. Se deberá planificar y llevar a cabo una visita domiciliaria en los casos de aquellos niños que:
- a. El crecimiento se vea muy mal
 - b. No hayan asistido a su control durante 2 fechas consecutivas.
 - c. Toda vez que el criterio del personal de salud lo considere necesario (por ejemplo: niño muy enfermo, niño desnutrido, niño con diarrea crónica, etc.)
 - d. Toda vez que el niño persista con crecimiento instatisfactorio a pesar de habersele brindado recomendaciones adecuadas y a pesar que la madre insiste en haberlas cumplido.

CONTROL DE LA EXACTITUD DE LAS BALANZAS

El control de la exactitud de las balanzas debe realizarse diariamente, antes de empezar a pesar a los niños.

1. Equilibre su balanza a cero (como si fuera a pesar un niño).
2. Coloque un peso standard de 5 kilos.
3. Vea el peso que marca la balanza; esta debe marcar 5 kilos exactos.
4. Retire el peso standard y vuelva a calibrar la balanza a cero.
5. Ahora coloque 2 pesos standard de 5 kilos.
6. La balanza debe marcar 10 kilos exactos.
7. Repita la operación con 3 pesos standard y la balanza debe marcar 15 kilos.

Si la balanza no marca los pesos exactos, es porque no está funcionando muy bien. (Usted debe asegurarse a través de la repetición del procedimiento) si lo que sucede es que la balanza marca "siempre de más" o "siempre de menos".

Por ejemplo, si al colocar el peso de 5 libras la balanza marca 5 kilos 100 gms y al colocar el peso de 10 kilos, la balanza marca 10 kilos 100 gms. Usted debe repetir el procedimiento y si de nuevo, la balanza marca 100 gms de más en cada caso, usted debe colocar un anuncio en su balanza que diga:

Esta balanza aumenta 100 gms al peso real. (Por lo que deberá restarse 100 gms al peso de cada niño que sea pesado)

Lo ideal en estos casos es que cuando la balanza tenga un error mayor de 250 gms deberá mandarse a reparar inmediatamente.

PASOS A SEGUIR DURANTE LAS SESIONES DE MONITOREO DEL CRECIMIENTO

El control del crecimiento debe constar de los siguientes pasos:

1. Inscribir al niño en el programa utilizando toda la papelería descrita en las normas (ver norma detallada con procedimientos No.1)
2. Chequear vacunación (ver normas detallada No.2)
3. Pesar al niño (ver norma detallada No.3)
4. Medirlo en Tabla de Nabarro (ver norma detallada No.4)
5. Medir longitud/talla (ver norma detallada No.5)
6. Plotear el peso en la gráfica (Ver norma detallada No.6)
7. Examinar al niño. (ver norma detallada No.7)
8. Hacer preguntas mínimas a la madre (ver norma detallada No.8)
9. Informar a la madre sobre:
 - El peso y la talla del niño (ver norma detallada No. 9)
 - Evolución del peso (ver norma detallada No. 9)
 - Diagnóstico de salud y nutrición (ver norma detallada No. 9)
 - Recomendaciones (ver norma detallada No.10 y 11)
 - Fecha de próxima vacunación
 - Fecha de próxima cita
10. Dar recomendaciones a la madre BASANDOSE EN EL ESTADO DE SALUD Y DE CRECIMIENTO (Gráfico de P/E de su niño.) (ver norma detallada No.10)
11. Hacer preguntas a la madre para asegurarse que comprendió las recomendaciones y repetírselas (ver norma detallada No. 12)
12. Dar fecha de próxima cita verbalmente y por escrito en el carnet y la ficha. (ver norma detallada No.13)
13. Si es necesario referir al niño, informarle a la madre de manera verbal y por escrito. (ver norma No.13)

14. Registrar todos los datos obtenidos durante la sesión en la ficha del niño. En cada procedimiento se va explicando lo que usted debe registrar y donde. (ver norma detallada No. 14)
15. Siempre que se planifique una visita domiciliaria programe inmediatamente lo que vá hacer. (ver sección de normas detalladas con procedimientos)

**NORMAS DETALLADAS CON
PROCEDIMIENTOS**

NORMAS DETALLADAS CON PROCEDIMIENTOS

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
A todo niño menor de 5 años que llegue al establecimiento por cualquier motivo, sea sano ó enfermo, se le debe inscribir en el programa de monitoreo del crecimiento (sub-programa de atención pediátrica) de la manera descrita en procedimientos.	Niño que asiste por <u>primera vez</u> al establecimiento 1a. Anotar en la ficha de Monitoreo del Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años, el número que le corresponde al niño de acuerdo al número que le toque en el programa de Monitoreo del crecimiento y desarrollo. Este número debe anotarse en la parte superior derecha de esa ficha, dentro de las casillas en donde dice: No. DE REGISTRO CLINICO <u>Ejemplo:</u> Si es el primer niño que va a ingresar al programa RSTR AÑO (1989) entonces el número que debe anotarse es: No. Orden Año de Ingreso 0 0 0 0 1 8 9 Si el último niño anotado en el programa de MCF fue 120, a este le corresponde el 121. Por lo que usted debe anotar así: 0 0 1 2 1 8 9 Cuando termine el año 1989 y empiece el año 1990, se reinicia la cuenta con el niño 0001 en adelante y en lugar de 89 se anota 90 en la casilla de año de ingreso.	En los Centros de Salud la responsable será la Secretaria. En los Puestos de Salud la responsable será la Enfermera o Auxiliar de Enfermería. Auxiliar de Enfermería

Todo niño inscrito en el programa debe estar anotado en:

- La ficha de MCF
- El Carnet
- El Kardex ó
- El Libro de Registro
- La Tarjeta de Control de seguimiento, (menores de 1 año ó de 1-4 años.

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B I L E
	1b. Al lado del título donde dice FICHA DE MONITOREO DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS: Anotar el número de sobre familiar que le corresponda a la familia del niño. 1c. Anotar TODOS los datos que la ficha solicita: • Identificación del Servicio • Identificación del niño • Datos sobre el nacimiento del niño • Datos sobre los padres • Datos de la vivienda • Nombre y cargo de la persona que llena la ficha • Registro de vacunas Los <u>datos mínimos</u> del niño que usted debe registrar son: • Identificación del niño y de la madre. • Dirección • Fecha de nacimiento • Edad del niño al ingreso • Peso al nacer • Datos de la madre • Esquema de vacunación	En los Centros de Salud la Secretaria. En los Puestos de Salud la Auxiliar de Enfermería. En los Centros de Salud ó CS, la Secretaria será la responsable de llenar -Identificación del servicio. -Identificación del niño El resto lo llena la Auxiliar de Enfermería. En los Puestos de Salud ó PS, la Auxiliar de Enfermería debe llenar tod

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B I L E
	1d. Llenar en la primera página del Carnet los datos siguientes: - El número de registro de la sobre familiar (anotarlo arriba de donde carnet. - El número correlativo del niño en el programa de MCF (anotarlo dentro de los cuadros en donde dice número de registro clínico). - Nombre de la madre y el padre - Nombre completo del niño - FECHA DE NACIMIENTO - Dirección - Nombre de la madre - Nombre del establecimiento En la parte interna del carnet se debe plotear la relación P/R del niño en la grafica. Además se debe registrar la fecha de control, edad, peso y próxima cita. Asegúrese de registrar el esquema de vacunación en el Carnet. 1e. Llenar el Kardex o el libro de registro con todos los datos que estos soliciten. 1.f Llenar la tarjeta de Control de Población de menores de 1 año y de 1 a 4 años. Anotar todos los datos que se solicitan en la tarjeta y AÑADIR el número de orden que le corresponda al niño en el programa de MCF (No. que le toca en la nueva ficha de MC y Desarrollo) - CON TODO NIÑO QUE ESTABA ASISTIENDO AL ESTABLECIMIENTO DESDE ANTES QUE SE REPARTIERAN LAS NUEVAS FICHAS DEBE DE HACERSE LO SIGUIENTE: A. Cumplir los pasos 1a,1b,1c y 1f descritos en la sección de procedimientos para niño que asiste por primera vez. (ver págs 12, 13 y 14) B. Chequear que tenga la papelería correspondiente que se describen en los pasos 1d,1e y 1g descritos en procedimientos; si no están hechos, deberán hacerse. C. SIN EXCEPCION, deberá plotearse en la gráfica de la nueva ficha y en la del carnet, la adecuación P/R del niño durante las dos últimas visitas anteriores. Se debe copiar en la 2a. página de la ficha y en el carnet los dos últimos pesos previos a esta visita, acompañadas de la fecha de las mismas y la edad que tenía el niño en cada una de estos controles.	En los CS la Secretaria debe llenar la primera página del carnet. El resto lo llena la Enfermera ó Auxiliar de Enfermería. En los PS la Auxiliar de Enfermería debe llenarlo todo. En el CS: Secretaria En los PS: Auxiliar de Enfermería En el CS: Enfermera ó Auxiliar de Enfermería En los PS: Auxiliar de Enfermería

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
3c. Siempre se le deba informar a la madre cuál es el peso del niño.	DESPUES DE PESAR AL NIÑO Y DE ANOTAR EL PESO EN LA FICHA, DEBE USTED INFORMAR A LA MADRE SOBRE EL PESO QUE TIENE EL NIÑO. NO PASE AL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO SI NO HA INFORMADO A LA MADRE CUAL ES EL PESO DEL NIÑO.	Enfermera ó Auxiliar de Enfermería

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E								
4. Todo niño mayor de 19 meses que ya se pare debe ser evaluado con la Tabla de Nabarro cada 3 meses.	a) Qúitele los zapatitos y los ganchos de pelo/sombreros al niño. b) Colóquelo de espaldas frente a la Tabla de Nabarro. c) El niño debe colocarse ERECTO (bien rectecito) con sus piernas y pies juntos y ambas plantas de los pies tocando el suelo. d) La parte posterior de la cabeza, cadera, pies y la espalda, deben estar en contacto con la Tabla de Nabarro. e) Coloque una escuadra sobre la cabeza del niño y vea en qué color cae este. f) Anote en qué color cae el niño en su hoja de evolución. RECUERDE QUE: <table><tr><td>SI EL NIÑO CAE EN</td><td>SIGNIFICA/USTED DEBE:</td></tr><tr><td>ROJO</td><td> EL NIÑO TIENE DESNUTRICION AGUDA. - Referirlo inmediatamente al hospital ó CERN (Si esto no es posible, al menos cumpla lo que haría con el niño que cae en amarillo). - Recuperado, contra-referirlo al servicio de salud para ser controlado </td></tr><tr><td>AMARILLO</td><td> EL NIÑO TIENE ALTO RIESGO DE DESNUTRIRSE AGUDAMENTE - Referirlo al servicio de salud - Incorporarlo al programa de complementación alimentaria. - Monitorear su crecimiento. - Darle educación nutricional a la madre - Visitar a la familia para promover la producción y consumo de alimentos. </td></tr><tr><td>VERDE</td><td> EL NIÑO NO TIENE DESNUTRICION AGUDA EN ESE MOMENTO. - Felicitar a la madre. - Monitorear su crecimiento. - Darle educación nutricional a la madre. </td></tr></table>	SI EL NIÑO CAE EN	SIGNIFICA/USTED DEBE:	ROJO	EL NIÑO TIENE DESNUTRICION AGUDA. - Referirlo inmediatamente al hospital ó CERN (Si esto no es posible, al menos cumpla lo que haría con el niño que cae en amarillo). - Recuperado, contra-referirlo al servicio de salud para ser controlado	AMARILLO	EL NIÑO TIENE ALTO RIESGO DE DESNUTRIRSE AGUDAMENTE - Referirlo al servicio de salud - Incorporarlo al programa de complementación alimentaria. - Monitorear su crecimiento. - Darle educación nutricional a la madre - Visitar a la familia para promover la producción y consumo de alimentos.	VERDE	EL NIÑO NO TIENE DESNUTRICION AGUDA EN ESE MOMENTO. - Felicitar a la madre. - Monitorear su crecimiento. - Darle educación nutricional a la madre.	Auxiliar de Enfermería
SI EL NIÑO CAE EN	SIGNIFICA/USTED DEBE:									
ROJO	EL NIÑO TIENE DESNUTRICION AGUDA. - Referirlo inmediatamente al hospital ó CERN (Si esto no es posible, al menos cumpla lo que haría con el niño que cae en amarillo). - Recuperado, contra-referirlo al servicio de salud para ser controlado									
AMARILLO	EL NIÑO TIENE ALTO RIESGO DE DESNUTRIRSE AGUDAMENTE - Referirlo al servicio de salud - Incorporarlo al programa de complementación alimentaria. - Monitorear su crecimiento. - Darle educación nutricional a la madre - Visitar a la familia para promover la producción y consumo de alimentos.									
VERDE	EL NIÑO NO TIENE DESNUTRICION AGUDA EN ESE MOMENTO. - Felicitar a la madre. - Monitorear su crecimiento. - Darle educación nutricional a la madre.									

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
5. Al niño menor de 5 años se le debe medir su estatura. Si es un niño de 2 años o menor de 2 años mídale su LONGITUD en el infantómetro.	Para la realización de este procedimiento, se necesita: -Personal de Salud (Enfermera, Auxiliar de Enfermería ó su equivalente) -Colaboración de la madre del paciente 1. Coloque el tallímetro o infantómetro sobre una superficie dura y plana (suelo, piso o mesa estable) 2. Pídale a la madre que le quite al niño los zapatos, que deshaga las trenzas o retire del pelo cualquier adorno (colas, chongos, gorras, etc.) que puedan dificultar la medición y lleve al niño hacia el tallímetro o infantómetro. 3. Pídale a la madre que se coloque detrás de la base fija del tallímetro o infantómetro. 4. Colóquese (enfermera ó equivalente) al lado derecho del niño para que pueda sostener el tope móvil inferior del tallímetro o infantómetro con su mano derecha. 5. Con la ayuda de la madre acueste al niño sobre el tallímetro o infantómetro así: - que la madre sostenga la parte de atrás de la cabeza del niño con sus manos y la coloque lentamente sobre el tallímetro o infantómetro. - usted sostiene al niño del tronco. 6. Coloque sus manos sobre los oídos del niño con sus brazos rectos y de manera cómoda, colocando la cabeza del niño contra la base del tallímetro o infantómetro. Asegúrese que la parte superior de la cabeza del niño está en contacto con la base fija del tallímetro. 7. Pídale a la madre que coloque sus manos (ahuecadas) sobre los oídos del niño, presiónelas firmemente. 8. Asegúrese que el niño esté acostado, de forma plana, <u>en el centro del tallímetro o infantómetro</u> y coloque su mano izquierda sobre las espinillas (por encima de los tobillos) o sobre las rodillas del niño, presiónelas firmemente. Coloque el tope móvil inferior del tallímetro o infantómetro firmemente contra los talones del niño utilizando su mano derecha. 9. Si la posición del niño es correcta, lea la medida, anótela e informe inmediatamente a la madre la longitud del niño. Luego proceda a anotarla en el lugar donde corresponde.	Enfermera ó Auxiliar de Enfermería

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
Si es un niño mayor de 2 años midale su talla con el <u>metro</u> o tallímetro (puede usar el metro que tiene la balanza de pié o el metro de pared del establecimiento.	Aproveche para revisar en el Folleto No.1 (Folleto rosado) del módulo de Capacitación complementaria del INCAP el procedimiento para medir LONGITUD, el cual se encuentra descrito paso a paso y con fotografías. Para la realización de este procedimiento se necesita de Personal de Salud (Enfermera, Auxiliar ó equivalente) y la colaboración de la madre del paciente 1. El tallímetro o metro debe estar colocado en una superficie dura y plana, formando escuadra con el suelo. 2. Deben ser quitados todos los adornos, sombreritos o trenzas que puedan estorbar la medición, así como los zapatos del niño. 3. Deberá colocar al niño (a) de espaldas y al centro del tallímetro o metro con los pies juntos y los talones pegados. La cabeza del niño debe estar en posición recta. Asegúrese que el niño se mantenga recto con los talones, nalguitas, espalda y cabeza pegados a la pared donde está el tallímetro o metro y solicite la ayuda de la madre para mantenerlo en esa posición Aproveche para revisar en el Folleto No.1 (Folleto rosado) del módulo de Capacitación complementaria del INCAP el procedimiento para medir TALLA, el cual se encuentra descrito paso a paso y con fotografías.	Enfermera o Auxiliar de Enfermería.

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
a. La relación P/E del niño debe ser identificada con un punto en la gráfica de crecimiento recomendada por la OMS. (Tanto en la ficha como en el carnet). b. El trabajador de salud debe interpretar la curva de crecimiento antes de informar a la madre sobre la evolución del peso del niño.	a) Localice en la gráfica la edad del niño. b) Localice en la gráfica el peso del niño. c) Dibuje un punto sobre el área en donde coincide el peso y la edad del niño. Después de identificar el punto correspondiente a la relación P/E del niño de ese día: a) En la gráfica de crecimiento trace una línea entre el punto de la consulta anterior con el punto de ese día. f. Vamos a decir que un niño VA CRECIENDO BIEN, siempre y cuando: - Su curva de crecimiento vaya subiendo en forma paralela a la línea impresa en la gráfica que tiene más cerca desde su nacimiento. - También vamos a decir que el crecimiento de un niño va bien cuando: <u>Se trate de un niño que desde su nacimiento estaba por debajo de la línea inferior de la gráfica pero que vá creciendo todo el tiempo PARALELO a esta línea.</u> Debemos vigilar con especial cuidado a todo niño que va creciendo por debajo de la línea inferior y no sabemos cual fue su peso de nacimiento ni sus pesos durante los primeros tres meses. Pues podría ser que no se trate de un niño "normal" pequeño, sino de un niño que sufrió algún tipo de daño (ambiental, nutricional, emocional) durante sus primeros meses de vida y por eso se encuentra por debajo de la línea inferior. 2. Vamos a decir que un niño ESTA EMPEZANDO A DETENER SU CRECIMIENTO (que es lo mismo que disminuir su velocidad de crecimiento) siempre que éste, aunque esté aumentando de peso, empieza a "perder paralelidad" con la línea de quien iba creciendo cerca, y pueda notarse que ese distanciamiento es porque se va yendo "mas hacia abajo" que esa línea de referencia y no más hacia arriba. 3. Vamos a decir que un niño <u>DETUVO</u> su crecimiento cuando: - Tiene menos 6 meses de edad y deja de ganar peso por un poco mas de 1 mes, - O si tiene mas de 6 meses de edad y notemos que en el lapso de dos meses no ha aumentado de peso y por ellos su curva de crecimiento es plana.	Enfermera ó Auxiliar de Enfermería Si es un niño en control con crecimiento normal: Enfermera ó Auxiliar de Enfermería. Si es un niño que está en su primera consulta al programa ó que presenta un crecimiento insatisfactorio Médico ó EPS

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
a. Realizar examen físico completo, a todo niño menor de 5 años que es de primer ingreso al programa y a todo niño que según referencia de la madre ó criterio del personal de salud lo amerite	4. Vamos a decir que el crecimiento de un niño VA MUY MAL siempre que: -De un control para el otro veamos que éste a perdido peso y al dibujar su curva de crecimiento ésta venga para abajo. -Pase de estar encima de la línea inferior de referencia a estar por debajo de ésta. -Tiene menos de 6 meses y se mantiene con su crecimiento plano durante 2 meses o más. -Tiene mas de 6 meses y mantiene su crecimiento plano por 3 meses o más. 1. Observar y examinar: a. Implantación del cabello, color, consistencia, presencia ceborrea y pediculosis. b. Revisar fontanela. c. Ojos e. Oídos f. Boca (mucosas, dientes, faringa) 2. Observar y examinar: a. Tórax (latido cardíaco, pulmones) b. Ahdomen (distención, ruidos, organomegalia) c. Genitales d. Extremidades superiores e inferiores (edemas, deformidades, etc) 3. Desarrollo del niño	El Médico ó EPS (si no hay médico o EPS, el examen lo debe realizar la Enfermera o la Auxiliar de Enfermería).
b. Realizar un examen físico mínimo a todo niño menor de 5 años que asiste al control (Y QUE NO ES SU PRIMERA CONSULTA) Interrogar a la madre sobre problemas observados por ella o referidos por el niño.	El examen físico mínimo debe incluir: 1. Piel de todo su cuerpo 2. Ojos/boca 3. Tórax 4. Desarrollo psicomotor 1. Al examinar cada área preguntar a la madre sobre problemas observados o referidos por el niño en cada una de ellas. 2. Haga las preguntas que considere le son necesarias para detectar los factores que pudieran estar asociados con el estado de salud y de crecimiento del niño en ese momento. y básiase en la situación socioambiental del niño para dar a la madre las recomendaciones que ella podrá cumplir.	Enfermera ó Auxiliar de Enfermería Médico, EPS, Enfermera ó Auxiliar de Enfermería

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
9. A la madre de todo niño que esté en control de crecimiento se le debe informar el Dx de salud y Nutrición de su hijo, basándose en el Exámen físico y la ficha del crecimiento.	USTED DEBE BASARSE EN EL EXAMEN FISICO Y EN LA GRAFICA DE P/E PARA HACER SU DIAGNOSTICO 1. Informe a la madre el peso que tuvo su niño en el control de ese día 2. Explíquelo a la madre como ha evolucionado el peso del niño desde el último control previo en comparación con este; intente darle a la madre la explicación de la evolución del peso enseñándole la gráfica referencia. 3. Informe a la madre el diagnóstico de salud y estado de crecimiento del niño.	Si es primera consulta o es un niño con crecimiento insatisfactorio: Médico ó EPS. Si no hay médico o EPS el examen lo debe realizar la Enfermera ó la Auxiliar de Enfermería.
10. A la madre de todo niño que esté en control del crecimiento, se le deben dar recomendaciones de acuerdo al estado de salud y crecimiento de su niño.	Basándose en el diagnóstico y la entrevista brinde a la madre las recomendaciones. Intente dar recomendaciones que la madre pueda cumplir. (Aproveche la guía de recomendaciones del Manual de Capacitación Complementaria del INCAP para tener una base de "posibles" recomendaciones para la madre. Recuerde, usted decide cuales son las recomendaciones para esa madre, basándose en las respuestas que ella dé durante la entrevista.	Si es primera consulta o es un niño con crecimiento insatisfactorio médico o EPS. Si no hay médico o EPS Enfermera o Auxiliar de Enfermería.
El personal debe asegurar se que la madre comprendió las recomendaciones.	Haga preguntas a la madre sobre las recomendaciones hechas. Haga que la madre le repita las recomendaciones y si no las repite bien, repítaselas de nuevo usted, con palabras mas sencillas.	
Se debe informar la fecha de próxima cita a la madre de todo niño que lleve a su control de crecimiento.	Al terminar la sesión de MCF infórmele a la madre verbalmente su fecha de próxima cita y a la vez anote esa fecha en el carnet y la hoja de evolución.	
Se debe referir a todo niño que presente crecimiento insatisfactorio y a pesar de habersele dado recomendaciones a la madre el niño persiste igual o peor.	Utilice la guía de recomendaciones del Manual de Capacitación del INCAP para ayudarse a decidir cuándo referir a un niño con crecimiento insatisfactorio	
Siempre que se haga una referencia ésta deberá hacerse de manera verbal y escrita.	A la madre de TODO niño que sea referido, debe hacerse una nota de referencia, y se le debe informar a ésta, verbalmente la razón y la importancia de la referencia, así como el lugar a donde se le está refiriendo.	
Anotar en la ficha el resultado del examen físico el diagnóstico y el tratamiento del niño.	Al terminar de examinar al niño, anote en la hoja de evolución los resultados. También debe anotar en la Hoja de Evolución a qué diagnóstico llegó, el tratamiento que se le dió al niño, las recomendaciones que se dieron a la madre y la fecha de visita domiciliaria (si la considera necesaria).	

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
15. Siempre que planifique una visita domiciliaria, programe inmediatamente lo que vá a hacer.	• Anote en la ficha del niño que usted realizará su visita. • Anote en el libro o folder de visita domiciliaria: - El nombre de la madre - El nombre del niño - La dirección de ambos - Fecha para realizar la visita - Número de registro • Llene los siguientes datos en el plan de visita: - Diagnóstico del niño - Objetivo de la visita - Actividades que se deben realizar durante la visita - Espacio para logros obtenidos - Fecha en que se realizó la visita • Anote en la tarjeta de control un punto en el mes que toca realizar su visita domiciliaria. • Anote en la tarjeta de seguimiento la fecha de la próxima visita • Anote en la tarjeta de control un punto en el mes que le toca realizar su visita domiciliaria.	Enfermera o Auxiliar de Enfermería.
15a. Durante la vista cumpla con las actividades planificadas y registre lo que hizo.	• Durante la visita: - Cumpla las actividades planificadas en su plan de visita. - Registre todas las actividades realizadas durante la visita y los logros obtenidos. - Si considera necesaria una próxima visita domiciliaria, planifíquela de acuerdo a los pasos descritos anteriormente. - Recuerde a la madre la fecha de su próximo control.	Enfermera o Auxiliar de Enfermería.
15b. Después de la visita, anote en las hojas de evolución, los logros obtenidos durante la misma.		Enfermera o Auxiliar de Enfermería.

N O R M A	P R O C E D I M I E N T O	R E S P O N S A B L E
Datos mínimos de llenar en la Ficha de Monitoreo del Crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en cada consulta del niño al establecimiento (ya sea nuevo o subsecuente)	1a. Página: 1. Nombre y Apellidos del niño 2. Dirección exacta 3. Lugar de nacimiento 4. Fecha de nacimiento (en días, mes y año) 5. Edad (años y meses) 6. Sexo (femenino ó masculino) 6a. Peso al nacer 7. Nombres y apellidos de la madre 8. Edad de la madre 9. Ocupación de la madre 10. Sabe leer la madre (sí o no) 11. Registro de Vacunas. 2a. Página: 1. Fecha del día de la consulta 2. Edad del día de la consulta 3. Peso del día de la consulta 4. Ploteo en gráfica P/E del día de la consulta. Hojas de Evolución: 1. Motivo de la consulta 2. Evolución y características de la enfermedad (si las hay) 3. Descripción de hallazgos del examen físico 4. Resultados de laboratorio (si los hay) 5. Diagnóstico Salud y nutrición 6. Tratamiento 7. En qué consistió el plan educacional 8. Si se refirió , a dónde 9. Fecha próxima cita 10. Fecha y razones de próxima visita domiciliaria (si la consideró necesaria.	